藤沢市民病院　次期医療総合情報
システム調達仕様書

本書は、藤沢市民病院　次期医療総合情報システムのシステム調達に向けた基本的な要件を整理したものである。調達仕様書は、以下のような資料から構成される。

1. 次期医療総合情報システム調達仕様書（本書）
2. 別紙１．更新システム一覧
3. 別紙２．システム要求機能一覧
4. 別紙３．基幹システム及び各部門システム間接続概要
5. 別紙４．端末配置
6. 別紙５．医療情報システム移行データ一覧

平成２４年６月１４日

藤沢市

目　　次

１．　次期医療総合情報システムの基本方針 1
２．　次期医療総合情報システムの要求範囲 1
３．　システム構築にあたっての基本要件 1
　３.１　　情報の共有促進 1
　３.２　　診療情報の保管等 1
　３.３　　地域中核の急性期医療への最適化 1
　３.４　　医療安全・感染制御の推進 2
　３.５　　エンドユーザーコンピューティングの推進 2
　３.６　　標準マスタ・コードの採用 2
４．　開発スケジュール 2
５．　構築時の作業体制及び方法 3
　５.１　　プロジェクトマネジメント 3
　５.２　　人員体制 3
　５.３　　システム開発時の当院への支援項目 4
　５.４　　機器設置作業 4
　５.５　　機器回収作業 4
　５.６　　稼働前 4
　５.７　　貸与品等及び費用の負担 4
６．　移行・教育要件 5
　６.１　　移行対象データ 5
　６.２　　利用者教育 5
７．　保守要件定義 6
　７.１　　機能更新 6
　７.２　　システムの遠隔保守 6
　７.３　　保守体制 7
　７.４　　予防保守 7
　７.５　　保守管理 8
　７.６　　データ管理 8
８．　運用要件定義 8
　８.１　　データバックアップ 8
　８.２　　運用管理支援 9
９．　規模・信頼性 9
　９.１　　前提条件 9
　９.２　　処理性能要件 9
　９.３　　データ保存要件 9
　９.４　　拡張性 9
　９.５　　可用性 10
　９.６　　時間設定 10

９.７　データ保護 10
９.８　標準化 10
１０．情報セキュリティ要件 11
１０.１　利用者認証 11
１０.２　ログ管理 11
１０.３　パソコンのセキュリティ設定 11
１０.４　ウイルス対策 12
１０.５　不正接続機器（クライアント）接続排除 12
１０.６　転送データ保護 12
１１．ハードウエア要件 12
１１.１　クライアントパソコン及び画像参照用モニタについて 12
１１.２　バーコードスキャナ 12
１１.３　利用者認証機器 12
１１.４　その他の機器 13
１２．ソフトウエア要件 13
１２.１　付属ソフト 13
１２.２　フリーソフト 13
１３．設備要件 14
１３.１　サーバ等設置 14
１３.２　ＵＰＳ(無停電電源装置) 14
１４．納入物 15
１４.１　プロジェクト計画書 15
１４.２　その他の図書類 15
１５．その他 16
１５.１　著作権等〔納品物（書類等に限り、ソフトウエア・ハードウエアは含まない)〕 16
１５.２　使用する言語について 16
１５.３　受託後の留意事項 16

１．　次期医療総合情報システムの基本方針

次期医療総合情報システムは、以下の基本方針で構築する

標準化への対応を行う。

電子カルテシステム、部門システム間接続規約の標準化準拠

診療情報の標準コード対応（SS-MIX への対応）

① 永続的な診療情報の保管基盤の整備

特定の開発会社に依存しない分析システムの導入

臨床研究、経営改善等のデータ解析インフラの継続的な利用環境の実現

医療情報部門スタッフの役割変更

② 職員の安全・利便性を支援するＩＴ

患者・職員から医療事故等のリスクを抑制するＩＴの導入

診療効率低下等、職員の利便性を低下するＩＴは導入しない

２．　次期医療総合情報システムの要求範囲

更新対象システム・機器の調達及び、継続して使用するシステム・機器との接続に関わる調達等を行う。なお、接続コストは相手側システム・機器側でも確保する前提とする。

① 次期医療総合情報システムで更新及び継続利用するシステム・機能等は、別紙１～５の範囲で**「次期医療総合情報システムで実現する」機能を提案すること。**

３．　システム構築にあたっての基本要件

次期医療総合情報システムの導入に当たり、次の基本要件に従い、総合的にシステムを構築する。

３.１　　情報の共有促進

① 診療情報・医事情報などを共有化して、情報の二次利用を推進し、場所・時間を問わず迅速に情報の参照・検索・利用ができること。

② 基幹システムと部門システムの相互情報交換により、全職員が診療情報を共有できること。

③ 患者に関する職員間の連絡（メールなど）が可能であること。

３.２　　診療情報の保管等

診療情報は永久保存し、継続的な利用が可能であること。

① データ量増加に伴う反応時間の延長を最小限にすること。

② システム更新時のデータ移行は、ベンダーを問わずスムーズに行えること。

③ ハードウエアの障害によるシステムダウンのリスクを最小限にすること。

３.３　　地域中核の急性期医療への最適化

地域中核病院として、急性期医療の特性に配慮した最適なシステムであること。

３.４　医療安全・感染制御の推進

患者認証により患者の取り違えを予防し、細菌・感染症サーベイランスを容易に行えること。
ベッドサイドでの看護入力とオーダの確認を容易にして、インシデントの発生を減らすこと。

３.５　エンドユーザーコンピューティングの推進

業務の変化に柔軟に対応できるように、帳票やワークシート、クリニカルパスなどを利用者が修正できること。

３.６　標準マスタ・コードの採用

厚生労働省、ＭＥＤＩＳおよび関係学会による標準マスタ・コードを採用すること。
（但し、既存の部門システムは、27 年 9 月時の新東館開院時に標準化への対応を行う方針）。

４.　開発スケジュール

次期医療総合情報システムは、下記のスケジュールで開発を行う。
情報システム開発期間は、平成 24 年（2012 年）10 月よりシステム設計を開始し、平成 26 年（2014 年）１月に病棟部門の電子カルテシステムを稼働、同年７月に外来部門の電子カルテシステム稼働までとする。当該開発期間の開発スケジュールについては貴社の提案により作業内容を適宜調整することとする。また、建築計画と整合性を取ること。

			トピック	平成24年度				平成25年度				平成26年度			
1			次期医療総合情報システム計画												
	1		次期医療総合情報システム開発会社選定												
		1	調達準備（評価方法等の確定）	■											
		2	調達業務		■										
		3	次期医療総合情報システム開発会社の確定		★										
	2		次期医療総合情報システム開発												
		1	基本・実施設計			■	■	■							
		2	システム開発					■	■						
		3	テスト・リハーサル							■					
	3		次期医療総合情報システム稼動												
			病棟カルテ電子化								★				
			外来「紙カルテ」から電子化移行期間（半年程度）								■	■			
			外来カルテ電子化										★		
	4		新東館・中央棟利用開始に伴い、ITインフラ移設												

構築時の作業体制及び方法

５.１　プロジェクトマネジメント

① 本プロジェクトは、複数業者のシステムをインテグレートして医療情報システムを構築するものである。受託者は自社システムだけでなく、**他社システムも含めて、ＳＩｅｒ（システムインテグレータ）として総合的にプロジェクト管理を行うこと。**

② 業務のプロセスや進捗状況等を確認するための会議を定期的に行うこと。また、会議終了後、受託者は一週間以内に当該会議内容を書面で藤沢市民病院（以下「当院」という。）へ報告し、その了承を得ること。

③ プロジェクト管理に必要な文書の作成は、ＰＭＢＯＫに記述された概念、用語に準拠して行うこと。なお、プロジェクト管理に必要な情報共有環境を整備すると共にドキュメント管理マニュアルを策定して作業を行うこと。

５.２　人員体制

① 受託者は、次期医療総合情報システムの構築にあたり、プロジェクトチームを編成し、効率的に業務を進めること。

② プロジェクトチームにおいては、全体を統括する責任者（以下「統括責任者」という。）を選任するとともに、業務分野等の担当別にグループ編成を行い、グループごとに責任者（以下「グループ責任者」という。）を割り当てること。

③ プロジェクトチームは、医療情報システムの開発・導入経験のあるＳＥで構成され、グループ責任者は実務経験１０年以上の者を選任すること。

④ プロジェクトチームには、高度情報処理技術者の資格を有する者、及び医療情報技師の資格（ネットワーク、セキュリティ等の専門知識を有する者）を有する者が参加すること。

⑤ プロジェクトチームメンバーは、システムが安定稼働するまでの全行程において、変更がないようにすること。やむを得ない理由により変更する場合は、当院へ事前報告を行い、許可を得たうえで、十分な引継ぎを行うこと。また、安定稼働後も当院からの要請に応じて援助可能なこと。

⑥ 統括責任者及びグループ責任者は契約締結後から本業務に専念すること。

⑦ 当院から受託者に対して行う指示や協議は、全て統括責任者又はグループ責任者を通じて行うこと。

⑧ 統括責任者又はグループ責任者は、勤務時間内において、常時連絡を取ることができるとともに、連絡を受けて速やかに担当者に指示できる状態にあること。

⑨ プロジェクト運営を円滑に推進するために、受託者においてＰＭＯ（Project Management Office）を設置し、統括責任者、グループ責任者、各メンバーが行う業務を支援すること。

⑩ プロジェクトチームのメンバーは、院内の出入りに際し、身分証の提示、又は名札を着用すること。

⑪ 不適切なソフトウエアによる情報の破壊等を発生させないために、受託者はソフトウエア、機器、媒体の管理を適切に行うこと。

⑫ プロジェクトチームのメンバーは、公共交通機関を使用して来院することを基本とし、荷物があるなど車で来院する場合には、当院と調整すること。

５.３　システム開発時の当院への支援項目

① 次期医療総合情報システムが稼働するまで、デモシステムを当院が指定する場所（院内）に常設し、打ちあわせ等で当該画面を見ながら会議ができる環境を整えること。

② 次期医療総合情報システム導入に係る各種会議への出席や資料及び議事録、課題管理等の作成等、当院から要請があった場合は適切に対応すること。

③ 当院職員のほか、関係する他の業者とも連携・協力し、業務の円滑な遂行に努めること。

５.４　機器設置作業

① 機器の搬送、搬入、設置、撤去について確認及び組み立てについては、当院の希望する日時に合わせ、それが休日や夜間であっても費用の追加は発生しないこと。

② 機器は当院の指示する場所に受託者が設置し、動作確認作業も受託者にて行うこと。なお、設置の下見を行う場合は、当院職員同行の上、確認をすること。その際、当院の準備する電源等に不備がある場合は助言すること。

③ 各機器は、病院が指定する場所に設置し、各種ケーブル類の整理まで行うこと。

④ 機器の配置管理をするため、各機器に対して当院の指定する備品シールを貼り付けること。

⑤ 設置する機器には、転倒防止対策及び盗難防止措置を施すこと。

⑥ 当院では端末展開時のスペース確保が困難であるため、導入する端末については、事前にセットアップが完了した端末を納入すること。

５.５　機器回収作業

① 既設のハードウエア機器は、当院が指定する場所（院内）に集積すること。

② 集積後の既設ハードウエア機器の廃棄については、本調達範囲には含まない。

５.６　稼働前

① システム稼働時に混乱をきたさないように、実運用（通常運用及び障害時の運用）に則したシステム全体を通じてのリハーサルを 4 回以上行うこと。

② システム稼動後から安定稼動するまでの間については、一定数の人員を配置すること。

③ ハードウエアの導入にあたっては、ソフトウエアのインストール及び初期設定（端末については、当院が指定するソフトウエアインストール及び初期設定を含む。）、外付け追加機器設定、プリンタの印字確認、マスタＣＤ（又はＤＶＤ）の作成、及び全機器の動作確認を行うこと。

５.７　貸与品等及び費用の負担

① 当院で負担する貸与品・支給品等は次のとおりとする。

- 机、椅子、コピー機等、その他備品類
- 業務上必要な電源・光熱水費

② 開発作業で使用する OA 用紙は、受託者の負担とする。

③ 開発用端末等の調達、設置費用は、受託者の負担とする。

④ 開発用端末等は、当院が指定する場所（院内）に設置すること。

⑤ 受託者は当院からの貸与・支給品に対して、善管注意義務をもって貸与品を取り扱い、その責に帰すべき事由により貸与品を亡失・損傷した場合には、損害賠償の責を負うものとする。

⑥　支給品及び光熱水費等については、必要最小限の利用に努めること。

６．　移行・教育要件

６.１　　移行対象データ

①　別紙５に記載するデータを移行すること。

②　既設の医事会計システム、オーダリングシステムで使用している外字は、本システムでも継続して使用できること。

・既設のシステムで使用している外字（全ｘｘｘ文字）

・医事会計システム：レセプト出力時に使用する〇囲い文字（1～99）

・その他の外字や部門システムの対応など、確認すること。

③　データ移行にあたっては、プログラム移行で行うか、データ入力するかは問わない。

④　移行データの提供方法

- 移行データは、当院に引き渡された後、受託者が新システムへ移行する。
- 現行の開発会社の場合は、自ら移行処理を行うこと（提案金額には自らの移行作業コストを含むこと）。

⑤　データ移行作業は、当院の書面による承認をもって完了とすること。

６.２　　利用者教育

①　当院の準備する研修室に十分な利用者教育環境を整え、稼働後の運用に支障をきたさないよう、操作研修等の利用者教育を行うこと。

②　教育及び訓練に必要なマニュアル、教材等は、必要部数準備すること。これらは全て日本語で記載されており、改訂された場合は速やかに対応すること。

③　当院のシステム管理者及びオペレータに対して、システム管理に必要なハードウエア・ソフトウエア（ＯＳ含む）、ネットワークに関する基礎知識、操作方法、障害時の一次対応方法等の十分な教育及び訓練を行うこと。また、これらに関するマニュアル等を整備して、提供すること。

④　利用者教育においては、参加者の出席状況や習熟度の管理を行うこと。

⑤　操作研修等の利用者教育は、当院の指示に従い必要に応じて行うこと。

⑥　操作研修等の利用者教育の規模としては、以下の表を参考すること。

	対象者	想定人数	研修範囲
1	医師	194	電子カルテ・オーダリングシステム、DPC コーディング支援システム、DPC 分析システム、地域連携システム
2	薬剤師	26	電子カルテ・オーダリングシステム
3	診療放射線技師	28	電子カルテ・オーダリングシステム
4	臨床検査技師	44	電子カルテ・オーダリングシステム
5	理学療法士	5	電子カルテ・オーダリングシステム
6	視能訓練士	6	電子カルテ・オーダリングシステム
7	心理療法士	2	電子カルテ・オーダリングシステム
8	栄養士	9	電子カルテ・オーダリングシステム

９	歯科衛生士	2	電子カルテ・オーダリングシステム
10	臨床工学士	6	電子カルテ・オーダリングシステム
11	看護師	584	電子カルテ・オーダリングシステム、看護支援システム、看護勤務管理システム、地域連携システム
12	助産師	18	電子カルテ・オーダリングシステム、看護支援システム、看護勤務管理システム
13	看護助手	29	電子カルテ・オーダリングシステム、看護支援システム、看護勤務管理システム
14	保健師	1	電子カルテ・オーダリングシステム、看護支援システム、看護勤務管理システム
15	保育士	1	電子カルテ・オーダリングシステム、看護支援システム
16	事務員	163	電子カルテ・オーダリングシステム、医事会計システム、病歴管理システム、DPC コーディング支援システム、DPC 分析システム、地域連携システム、ＤＷＨ
17	調理師	24	電子カルテ・オーダリングシステム

想定人数は平成２４年４月現在の職員数であり、今後若干変動する可能性がある。
臨時職員・委託職員についても適宜研修を実施すること。

７． 保守要件定義

７.１ 機能更新

① 次期医療総合情報システムは、いつでも最新の状態にして、陳腐化しないシステムとすること。
② 保守業務の範囲内で、プログラムの機能向上に対処すること。
③ 医療法改定、診療報酬改定によりプログラムやマスタ等のシステム変更が必要となる場合は、保守業務の範囲内で速やかに対応し、改定施行前にシステムの変更を完了すること。なお、当該変更に際しては、プログラムデータの日付設定等により、自動的に作動する状態にすること。
④ システムの変更に際しては、病院業務に支障をきたさないよう配慮するとともに、変更内容について十分な説明を行い、書面にて当院へ提出すること。
⑤ 同じシステム製品を利用している他病院のユーザからの意見をくみ上げ、それを機能更新に反映できる仕組みを有していること。
⑥ 各種標準マスタの更新は、保守業務の範囲内で行うこと。

７.２ システムの遠隔保守

① システムの遠隔監視については、必要時に通信回線により監視・保守できるようにすること。なお、情報セキュリティ上の観点より、常時接続による監視は行わない。
② 遠隔保守については、機密保護に対して十分な対策を講じ、インターネット経由での接続を行わないこと。
③ 遠隔保守に必要な回線については、受託者の費用負担で敷設・運用すること。

７.３　保守体制

① システム運用中に障害が発生して通常の使用ができなくなった場合､当院からの連絡により、修理作業員が設置場所に出向いて修理を行うこと。

② **＜対象範囲＞**

- 次期医療総合情報システム導入に伴う、各種サーバ、クライアントパソコン、プリンタ等の全てのハードウエア及びソフトウエア、レセプト用プリンタ、オートエンボッサ、自動再来受付機、自動精算機等

③ **＜対応時間＞**

- 各種サーバ、オートエンボッサ、及びサーバのソフトウエアについては、24 時間 365 日の保守を原則とすること。これ以外の対象範囲については、平日 8 時～20 時の 12 時間の保守を原則とすること。
- 但し、当院が要請した場合で緊急性が高い場合は、この限りではない。

④ 即時の修理が不可能な場合、予備機の提供等による速やかな障害対応や、その他の応急処置を行うこと。

⑤ システムの保守は、対象となるハードウエア及びソフトウエアの全てに対して受託者が責任を持ち、システム障害の受付窓口を一本化すること。

⑥ 業務への支障を考慮し、システムの停止時間が 120 分以上にならないよう、障害復旧や応急対応等について必要な措置を講じること。

⑦ 関連する部門システムとの間で障害の所在が不明な場合であっても、部門システムの担当者及び運用管理委託の担当者等と協力し障害原因の切り分けを行うこと。

⑧ 電気、空調等の設備障害、接続している他システムの連携障害など、本システム以外が原因であると考えられる障害においても、システムの緊急措置を行い、関係者との連携を密にして障害対応に当たること。

⑨ 当院に 120 分以内に到着できるシステム全般の保守拠点を有すること。

⑩ ウイルス等の被害時には、オペレーティングシステムの再導入及び納品時のアプリケーション修復作業を行うこと。

⑪ 障害復旧に際し、システムの設定情報が消滅した場合は、当院が指示する構成データを使用してシステムを復元すること。

⑫ 納入時にハードウエア・ソフトウエアの製造元と保守契約・サポート契約が確立していること。

⑬ 当院側の誤操作による障害時の回復作業、又は原因不明時の回復作業についても支援すること。

⑭ システム障害が発生した場合、システム復旧後、速やかに原因を究明し、再発防止及び対応策を、当院へ書面にて提出すること。

⑮ 機器やシステムの障害発生時の報告書作成、管理台帳の作成支援を行うこと。

７.４　予防保守

① システムの安定稼働を維持するために各種サーバ、サーバ周辺機器については、年２回以上の点検作業（電源、ファン、稼働状態の確認等）を行い、必要に応じて部品交換を行うこと。

② 予防保守は、システムを停止せずに行える仕組みを有すること。

③ 予防保守の作業日時については、当院と協議の上、実施すること。
④ 作業終了後は、報告書を提出すること。

７.５　保守管理

① 他院で発生したトラブル事例が整理されており、トラブル発生時には各拠点に通知し、同様のトラブルの発生を防止する体制が整っていること。
② 保守作業員は、院内の出入りに際し、身分証の提示、又は名札を着用すること。
③ 受託者の責任において、保守作業員に対し、当院内の行動に関する倫理、道徳、社会常識的な指導をすること。
④ 不適切なソフトウエアによる情報の破壊等を発生させないために、受託者はソフトウエア、機器、媒体の管理を適切に行うこと。

７.６　データ管理

① 紙文書はファイリングを行い、施錠可能な場所に保管すること。
② 電子データは識別管理を行い、施錠可能な場所に保管すること。
③ 電算室及びコンピュータ室への記憶媒体の持ち込みと持ち出しは、禁止とする。やむを得ずに行わなければならない場合は、書面にて申請を行うこと。持ち込み及び持ち出しをする場合は、ウィルスチェックを行うこと。

８.　運用要件定義

８.１　データバックアップ

① データのバックアップ作業は、システムを停止させずに行うことができ、基幹システム全てのデータ領域のフルバックアップが可能であること。
② バックアップデータは、第三者に容易に覗き見ることができないような構造で保管され、必要に応じて容易に元の状態へ復元が行えること。
③ バックアップデータの復元の際は、日時指定による世代選択が行えること。
④ データ転送量の削減、バックアップ時間の短縮、複数のデータ保管目的のために、最適なバックアップパターンを選択できること。
⑤ 毎日のデータバックアップにおいて、バックアップ処理中もシステムの中断が不要であること。
⑥ バックアップ媒体は、記録及びリストアの時間が短時間で行え、かつ高い信頼性と多くの導入実績を有するものであること。
⑦ バックアップ処理をスケジュール化して自動実行でき、バックアップ媒体が１媒体で容量が不足する場合には、オートチェンジャ等を備え、無人処理が可能であること。
⑧ システムで利用する記録媒体における保証された保存可能期間が、診療録及び診療諸記録の法的保存義務年限より短い場合は、新たな記録媒体に複写可能であること。
⑨ 災害時に備え、バックアップデータの保管サービスとリカバリサービスに関わる提案を行うこと。本提案は、システム開発見積書では、「追加提案コスト」に記入すること。

８.２　運用管理支援

① 医療情報システム運用管理規程案を作成すること。また、その案について当院の職員との打ちあわせを行い、専門的な見地から助言を行うこと。

② 当院の電算システムオペレーション業務委託職員に対して、システムの日常運用に関する操作方法を教育すること。

③ 導入のソフトウエアについて脆弱性等の情報を得た場合等には、専門的な見地からバージョンアップの必要性等について当院に提言すること。

④ セキュリティ対策に関する監査等が行われる際には、資料提供等の支援を行うこと。

９．　規模・信頼性

９.１　前提条件

① 本業務に含まれるシステムにおいては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（厚生労働省）（以下、「ガイドライン」という。）に対応したシステムであること。

② 本業務に含まれるシステムにおいては、法令に保存義務が規定されている診療録及び診療諸記録を電子媒体に保存する場合の三原則を満たすシステムとして、動作を保障できるシステムを整備すること。

９.２　処理性能要件

① 当院の業務規模に基づき、オンライン処理のレスポンス・タイムの目標値は、以下のとおりとする。いずれも全トランザクションの 80%が目標値以内のレスポンス・タイムであることを目標とする（ただし、添付ファイルのデータ量が大きくなる場合は除く）。なお、本要件は、稼働後５年も保証すること。

- 参照系処理（カルテの表示等）：平均３秒以内
- 更新系処理（オーダリングシステムの登録等）：平均３秒以内
- プリント印刷（Ａ４サイズ全印刷）：平均３秒以内

② 外部記憶媒体を利用することにより、当院が指定したデータをハードディスク以外に保存でき、また参照できること。

９.３　データ保存要件

① 診療録及び診療情報等のデータについては、医師法、医療法、保険医療養担当規則で定められている保存期間分をＨＤＤ上に保存できること。また、それ以上の期間分については、ＨＤＤまたは別の記憶媒体上に保存でき、医療総合情報システムから参照できること。

９.４　拡張性

① システムは、稼働後の医療機器等の追加にも対応可能な拡張性を有すること。

② システムは、稼働後において、端末、プリンタ等の追加にも対応可能な拡張性を有すること。

９.５　可用性

① システムの稼働時間は、計画停止時を除いて 24 時間 365 日とし、100%の稼働率を確保すること。また、１回の障害停止における連続停止時間が 120 分以内になるよう対策を講じること。

② ハードウエアの故障等によるシステムの停止を防止するため、電子カルテ、オーダリングシステム、看護支援、医事会計サーバを冗長化構成とすること。

③ ディスクアレイは、ＲＡＩＤ５相当以上の冗長性を備えた構造であること。

④ システムの故障や停電等の障害発生時においても、病院業務の遂行に支障を及ぼす影響を極小化し、復旧時の保守管理操作も容易なシステムを提供すること。

⑤ 提案する各システムにおいて、連携する他システムが停止しても、当該他システムと関係しない機能については、継続して利用可能であること。

⑥ 医療総合情報システムが停止した場合に、現時点の診療情報を参照するための診療情報参照用システムを備えていること。なお、この参照用システム内の情報は、常に最新の状態になるよう、平常時はリアルタイムで情報の更新が行われること。

⑦ 診療情報参照用システムについても、当院が指定したデータを指定した期間、ハードディスクに保持できること。

９.６　時間設定

① 部門システムを含め、ネットワークに接続している各サーバおよび各端末の時計を、定時更新する機能を有すること。

９.７　データ保護

① 利用者の過失や故意などによる誤入力・書き換え等のほか、ソフトウエアや使用機器に起因するデータの誤消去等に対する防止策及び復旧策が講じられていること。

９.８　標準化

① システムを構成するハードウエア及びソフトウエアは、将来において最新の技術や製品群の採用が可能となるよう、汎用性とオープン性を有する技術を採用すること。

② 提案するシステムは、将来的に十分なセキュリティ機能を搭載することを条件に、外部ネットワークを通じて、異なる医療施設間でも患者診療情報を交換できるようなSS-MIXVer2.0 形式による診療データ格納を実現すること。

③ システムのハードウエア、基本ソフト、データベースシステム、通信プロトコル等については、国際標準、業界標準のものを採用すること。

④ システムで使用する用語やコードについては、医療情報システム開発センター(ＭＥＤＩＳ－ＤＣ)が公開している標準マスタを使用すること（もしくは、変更可能とする機能を有すること)。

- 病名マスタ
- 手術・処置マスタ
- 臨床検査マスタ（生理機能検査を含む）
- 医薬品マスタ（ＨＯＴ番号）

・ 医療機器データベース
・ 看護実践用語標準マスタ＜看護行為編＞＜看護観察編＞
・ 症状所見マスタ＜身体所見編＞
・ 歯科病名マスタ
・ 歯科手術・処置マスタ
・ 画像検査マスタ
・ Ｊ－ＭＩＸ（電子保存された診療録情報の交換のためのデータ項目セット）

⑤ 学会推奨の標準コードがあるものについては、当該コードを利用、もしくは当該コードに変換することができること。
・ ＪＬＡＣ１０（日本臨床検査医学会）
・ ＪＪ１０１７（日本放射線技術学会） 等

⑥ 診療情報提供については、ＳＳ－ＭＩＸ（厚生労働省電子的診療情報交換推進事業）で定義された規格に対応したデータ出力及びデータ取込ができること。

⑦ システムの変更に際して、以前のシステムで蓄積したデータの継続的利用を図るための対策が講じられていること。

⑧ 今回導入するシステムを更新する場合には、その時点での標準形式でデータを無償にて出力できること。

１０． 情報セキュリティ要件

１０.１ 利用者認証

① 電子カルテシステムは、特段の指定がない限り、ＩＤ入力で利用者を認証できること。

② 利用者認証は当院の設定でリトライ回数の設定が行え、リトライ回数以上間違えると、それ以上のパスワード入力を一時的に制限することができること。

③ 利用者ＩＤのパスワードについてはセキュリティを考慮してパスワード有効期限を設定でき、有効期限が切れた場合はパスワード変更を促すことができること。

④ パスワードは、暗号化してサーバに送信できること。

１０.２ ログ管理

① サーバへのアクセス状況や、認証失敗などのセキュリティ事象を、サーバ側でログとして記録すること。

② 保管データに対する操作状況（いつ、誰が、どのデータを、どうしたのか）をログファイルに記録すること。

１０.３ パソコンのセキュリティ設定

① ＵＳＢポートの初期状態は、当院の指示に従い、ＵＳＢデバイスごとに使用可・不可の設定ができること。

② ＰＣＭＣＩＡスロット等の初期状態は、全てのポートを使用不可状態にすること。

③ フロッピーディスク、ＣＤ－ＲＯＭ等のリムーバブルディスクを使用不可状態にできること。

④　ＢＩＯＳを変更する際には、パスワードの入力を求めること。

１０.４ ウイルス対策

①　本調達に含む全ての端末及びサーバに、既設のウイルス対策ソフト（マカフィー）を導入すること（自動でも手動でもパターンファイルを更新できること）。

②　ウイルス対策ソフトは、リアルタイムで不正ソフトを検出する機能が具備されていること。

１０.５ 不正接続機器（クライアント）接続排除

①　機器接続状況を把握できる機能（パソコン識別機能等）を有し、個人所有パソコンなど、業務上使用の認められていない機器（クライアントＰＣ）の接続排除機能を有すること。

②　誤接続や配線の抜けを防ぐ対策を行うこと。

１０.６ 転送データ保護

①　無線によるネットワーク接続を行うクライアントには、ＣＲＹＰＴＲＥＣの「電子政府推奨暗号リスト」で推奨された暗号方式を用いて暗号化すること。

１１． ハードウエア要件

１１.１ クライアントパソコン及び画像参照用モニタについて

①　クライアントパソコン、画像参照用モニタについては、別紙.4「端末配置」をもとに、納入する機器の性能等を勘案し、当院の承認を得るとともに運用に支障がない台数を準備すること。

②　クライアントパソコンについては、特別な理由がない限り、エナジースターの基準を満たしていること。

③　クライアントパソコンは、業務上の必要や、システム障害への対応等による配置変更の際に支障を生じない互換性を有する機種を導入すること。

④　ＯＳは、Windows であること。

⑤　クライアントパソコンでは、次期医療総合情報システムが複数相乗りでき使用できること。

⑥　全てのデスクトップパソコン及びノートパソコンに盗難防止用のセキュリティワイヤーを取り付けること。

⑦　ノートパソコンは、無線および有線での利用を選択できること。

⑧　画像参照用モニタは、定期的（年１回以上）に精度管理を行い、画像の劣化がないようにすること。

⑨　既存のウィルス対策ソフトのほか、本院が指定する業務ソフトを電算部門と協議のうえ一括してセットすること。

１１.２ バーコードスキャナ

①　バーコードスキャナは、病院内での使用が想定される以下のバーコードに対応可能であること。

・ 本システムで利用するバーコード
・ 二次元バーコード
・ 日本赤十字社が血液製剤に貼付するバーコード

１１.３ 利用者認証機器

① クライアントパソコンには、利用者番号、パスワードによる認証により医療情報システムへのログインを行うこと。

１１.４ その他の機器

① その他、別紙４に記載した機器については、同資料をもとに、納入する機器の性能等を勘案し、運用に支障がない台数を準備すること。
② 同一機器が複数台ある場合には、全て単一機種で導入すること。
③ デジカメやＣＤ等の画像を管理する汎用型のファイルサーバを準備すること。

１２． ソフトウエア要件

１２.１ 付属ソフト

【日本語ワープロソフト、日本語表計算ソフト、プレゼンテーションソフト及びデータベースソフト】

① 既設システムで日本語ワープロソフト、日本語表計算ソフト、及びプレゼンテーションソフト、データベースソフトにより作成した書類等を継続して使用できるソフトウエアであり、平成３２年４月末まで、セキュリティ修正プログラム等が提供されるものであること。
② 本システムの全クライアントに、前項に該当する日本語ワープロソフト、日本語表計算ソフト、及びプレゼンテーションソフトを導入すること。また、データベースソフトは、単体パソコン向けの製品 20 ライセンスを準備し、病院が指定するクライアントに導入すること。
③ 本システムに導入する日本語ワープロソフト、日本語表計算ソフト、プレゼンテーションソフト、及びデータベースソフトは、それぞれ同じバージョンのソフトウエアを導入すること。
④ 本システムの全クライアントに、ＰＤＦ形式ファイルの参照ソフトを導入すること。また、必要とされる端末にはＰＤＦ形式ファイル作成ソフトを導入すること。
⑤ 本システムのクライアントに導入したソフトウエアにＣＤ等のメディアが添付されている場合には、当院が求める必要枚数を納品することとし、その旨を書面にて提出すること。なお、当院に納品されたメディアは、本契約期間の終了後に受託者に返還することとする。

１２.２ フリーソフト

① インターネット等において無料で提供されているソフトウエアについては、その利用に際し当院の承認を得た上で、下記事項を遵守すること。
・ 無料で提供されているソフトウエアの使用に際しては、ソフトウエア名等を明示し、当院の承認を得ること。
・ 障害発生時、脆弱性への対応等についてサポートが無い製品は、受託者により代替

ソフトウエアを選定し、その導入作業を支援すること。

・ 利用に際し、ソフトウエア作成者等への申請・許諾が必要な場合には、当院に代わり受託者が申請、許諾を行うこと。

無料で提供されているソフトウエアについては、１枚（もしくは最低限の枚数）のＣＤ等にまとめた上で、当院が求める必要枚数を納品することとし、その旨を書面にて提出すること。

１３． 設備要件

１３.１ サーバ等設置

① 納入される全てのサーバ及びストレージは、１９インチ･ラックに収納できることとし、ラックには地震対策を施すこと。

② サーバは、同一筐体でも複数の筐体に分割してもよい。ただし、機能を複数筐体に分割する場合は、各サーバが仕様書に記載されているどの機能を実現するかを文書で提示すること。

③ サーバラックは、保守性を考慮し、ラック前面に保守スペースを確保すること。また、ラック背面も、可能な限り保守スペースを確保すること。

④ サーバ設置面積に制限があるため、サーバラックの構成等については、当院担当者と十分協議を行なうこと。

⑤ サーバ移行については、特別な電源工事、空調工事を行なわずに実施できる計画を立てること。尚、サーバ移行に関連するネットワーク工事等別途工事費用が発生する場合には、本調達範囲内とすること。

⑥ サーバ移行にあたって使用可能な場所は、コンピュータ室および電算室とする。

１３.２ ＵＰＳ(無停電電源装置)

① 全ての業務サーバにＵＰＳ（無停電電源装置）を接続すること。ＵＰＳの容量、入力電源容量はシステムの増強・拡張の余裕度を見据えて選定すること。

② ＵＰＳの停電保証時間は最低１０分間の継続運転が可能であること。

③ 自動シャットダウン機能を有し、停電時に正常なシステム遮断とデータ保護が可能であること。

④ 入力電源系統の分岐方法は、当院の施設管理部門と十分協議すること。

１４． 納入物

１４.１ プロジェクト計画書

① 契約締結後、速やかにプロジェクト計画書を作成し、当院の承認を得ること。なお、プロジェクト計画書に記載する項目等については、以下を参考とすること。

項　　目	記載する内容
全体の作業スケジュール	全体の作業スケジュール及び作業工程毎の詳細作業スケジュール
プロジェクト体制	プロジェクト全体（当院、受託者）の体制、役割、グループ構成、窓口、連絡先
会議体	会議体、会議で報告する内容、報告書様式（打ち合わせ記録等も含む）
ドキュメント作成要領	文書管理番号体系、改版に関する規程、用語統一などについて、本プロジェクトの標準化ルールを記述する。また、各成果物の記載概要を示し、記述内容や記述レベルの均質化などについて記述する
成果物	工程毎の成果物（詳細）や中間成果物など

１４.２ その他の図書類

① 各段階における必要時又はシステム本稼働時までに以下のものを納入すること。

② 各納品物は当院からの指示がない限り、Ａ４判（またはＡ３判挟み込み）ファイル３部（製本すること）及び電子データ（ファイル形式は、当院指定の形式で提出すること）により納品すること。

- 技術回答書（択一式回答方式）の最終版
- 利用者操作研修計画書及び研修テキスト
- 利用者操作研修実施報告書
- 接続仕様書
- 接続試験方案及び報告書
- リハーサル計画書
- リハーサル実施報告書
- 機器等搬入・設置計画書
- 機器設置最終プロット図
- 各装置の取扱説明書
- マスタ等の設定手順書
- 運用手順書（運用概念図、運用フロー等）
- バックアップ手順書
- システム毎の機能説明書
- ＯＳに関するユーザマニュアル

・　システム管理マニュアル
・　障害切り分けマニュアル
・　利用者マニュアル
・　その他必要な手順書及び説明書等

１５．　その他

１５.１ 著作権等〔納品物（書類等に限り、ソフトウエア・ハードウエアは含まない）〕

① 受託者は、著作権法第２１条（複製権）、第２６条の２（譲渡権）、第２６条の３（貸与権）、第２７条（翻訳権・翻案権等）及び第２８条（二次的著作物の利用に関する原著作者の権利）に規定する権利を、藤沢市に無償で譲渡するものとする。

② 当院及び当院の設置者である藤沢市は、著作権法第２０条（同一性保持権）第２項に該当しない場合においても、その使用のために、本仕様書等で指定する物件を改変し、また、任意の著作者名で任意に公表することができるものとする。

③ 受託者は、当院又は本市の書面による事前の同意を得なければ、著作権法第１８条（公表権）及び第１９条（氏名表示権）を行使することができない。

１５.２ 使用する言語について

① 当院への成果品を始めとした全ての提出物、及び会話・文書・メール等全てのコミュニケーションは日本語を用いること。

② 本業務に従事する者は、日本語による通訳等を介さないで意思疎通が可能であり、当院の意思を正確に把握可能であること。

１５.３ 受託後の留意事項

① 法令はもとより、藤沢市の条例、規則等を遵守し、当院にとって最適なシステムとなるよう業務を遂行すること。また、必要な事項については、積極的な提案を当院に対し行うこと。

② 本調達の受託者は、当院が別途調達又は委託した受託者が行う業務に対して、必要な情報を提供する等の協力を行うとともに、当院の指示に従わなければならない。

③ 本調達業務遂行の際は、本仕様書の指示事項その他の必要要件について、当院と十分協議を行うとともに、当院の指示に従うこと。また、作業内容等について疑義が生じた場合には、速やかに当院と協議の上対応すること。

・ 業務の進捗状況については、当院に適宜報告し、関係者による定期的な会議を開催すること。
・ 当院との打ち合わせを行う際には、議事案及び打ち合わせ記録を作成すること。なお、当院との打ち合わせ等においては、総括責任者を定め、わかり易く、効率的に行うこと。
・ 打ち合わせ等において生じた検討課題を表にしたものを作成すること。なお、検討課題の表は、受託者が調査・検討し回答するものと、当院が検討し回答するものとに分け、それ

ぞれ回答時期を明記すること。

- 受託者が、設計・構築時において、設計書等成果物の作成等のために作業する環境（作業場所、必要機材、事務用品等）は、受託者の負担によることとし、当院では一切提供しないものとする。ただし、当院と受託者等による会議・打ち合わせを行う場合には、可能な限りにおいて当院が環境を提供することとする。なお、導入作業等で当院の施設を利用する場合は、当院に事前に協議し、当院の指示に従うこと。
- 本契約に基づき、当院に対する調査を実施する必要が生じた場合には、当院に事前に協議し、調査票案等の調査に必要な資料を作成すること。
- 成果物に瑕疵が見つかった場合には、当院が承認した事項についても、速やかに当院の指示に基づき、図書等の改正を行わなければならない。なお、同改正作業に要する費用は全て受託者の負担によるものとする。
- 受託者は、業務完了後であっても、本契約の範囲内における当院の問い合わせ等に応じること。
- 受託者は、業務の遂行上必要と認められるもので、本仕様書の解釈に疑義を生じた事項並びに仕様書に明記していない事項については、当院と協議し、当院の指示に従わなければならない。